

тора, если онъ передъ самой операціею и были совершенно стерильны, очень быстро загрязняются, то *Fritsch* совѣтуетъ во время операціи нѣсколько разъ споласкивать ихъ въ дезинфицирующихъ растворахъ, тщательно ихъ высушивая затѣмъ стерильною марлею. Послѣ наложенія швовъ слѣдуетъ рану держать какъ можно суше; для этого лучше всего ее посыпать дерматоломъ, а сверху смазать толстымъ слоемъ колодія. *Ф. Веберъ.*

115. *Bodenstein*.—*Zur Existenz u. Therapie der chronischen Vaginalgonorrhoe.*—(Deutsche Med. Wochenschrift. 1897 № 42).—**Къ лѣченію хронической влагалищной гонореи.**

Нерѣдко случаи гонореи у женщинъ, у которыхъ, какъ сама матка, такъ и придатки совершенно интактны, не поддаются никакому лѣченію, не смотря на то, что ово ведется *lege artis*. Авторъ, подробно изслѣдуя нѣсколько подобныхъ случаевъ, всегда находилъ значительныя измѣненія въ заднемъ сводѣ; влагалищный секретъ, взятый съ этого мѣста, всегда микроскопически рѣзко отличался отъ студенистаго секрета шейки матки и всегда содержалъ массу гонококковъ. До послѣдняго времени, благодаря изслѣдованіямъ *Vimm*'а, большинство гинекологовъ предполагало, что влагалище, вслѣдствіе своего многослойнаго плоскаго эпителия, именно по отношенію къ гоноройной инфекціи, и только работы *Wertheim*'а показали, что гонококи могутъ развиваться и въ многослойномъ эпителии. *Bodenstein* даже предполагаетъ, что задній сводъ служитъ любимымъ мѣстомъ развитія гонореи, уретра же, которая до сихъ поръ считалась какъ *locus minoris resistentiae*, по отношенію къ гоноройной инфекціи, обыкновенно заболѣваетъ уже вторично, вслѣдствіе зараженія стекающимъ изъ влагалища секретомъ. Это становится понятнымъ, если принять въ соображеніе, что женщина обыкновенно заражается отъ муцины, имѣющаго хроническій триперъ, т. е. когда отверстіе его мочеиспускательнаго канала не содержитъ гонококковъ, а заражающее начало входитъ во влагалище только въ концѣ половаго акта вмѣстѣ съ плотью и остается здѣсь въ заднемъ сводѣ. Обычно примѣняемая въ такихъ случаяхъ влагалищныя сринжеванія не всегда приводятъ къ цѣли, особенно если гонококи проникли довольно глубоко во влагалище. Въ послѣднемъ случаѣ авторъ совѣтуетъ примѣнять лѣченіе, аналогичное лѣченію хронической гонореи у мужчинъ. Для этого онъ производитъ систематическую очень плотную тампонацію верхней части влагалища и преимущественно задняго свода

ватными тампонами, пропитанными въ 10% глицериновомъ растворѣ ихтіола. При этомъ получается механическое растяженіе слизистой оболочки и какъ бы выдавливаніе гонококовъ изъ глубокихъ слоевъ. Кромѣ того глицериновые тампоны, вытягивая влагу изъ тканей и увеличивая секрецію, способствуютъ выхожденію гонококовъ наружу, ихтіоль же, дѣйствуя дезинфицирующимъ и прижигающимъ образомъ, способствуетъ отдѣленію поверхностныхъ, содержащихъ гонококовъ слоевъ. Послѣ удаленія тампоновъ производится прижиганіе слизистой оболочки растворомъ ляписа отъ 2 — 20%. Заболѣваніе придатковъ матки служитъ противопоказаніемъ къ подобному лѣченію гоноройнаго заболѣванія влагалища. Подобная тампонація имѣетъ не только терапевтическій, но и діагностическій интересъ, чтобы узнать, имѣется ли еще гоноройное заболѣваніе или нѣтъ, такъ какъ въ первомъ случаѣ всегда удастся найти въ полученномъ секретѣ гонококовъ.

Ф. Веберъ.

116. Emanuel.—Ueber Endometritis in der Schwangerschaft und deren Aetiologie.—(Zeitschr. f. Geb. Bd. XXXVI Heft. 3).—**Объ эндометритѣ во время беременности и его этиологіи.**

У больной, у которой при трехъ другъ за другомъ слѣдовавшихъ выкидышахъ Е. удалось установить въ отпадающей оболочкѣ присутствіе микробовъ, онъ 2 мѣсяца спустя послѣ послѣдняго аборта произвелъ выскабливаніе матки, при чемъ микроскопическое изслѣдованіе выскабливаемыхъ массъ указало на существованіе въ этомъ случаѣ хроническаго эндометрита. Наблюденіе это, по мнѣнію автора, служитъ новымъ доказательствомъ вѣрности высказаннаго впервые Veit'омъ мнѣнія, что эндометриту во время беременности обязательно должно предшествовать хроническое воспаленіе эндометріума въ небеременномъ состояніи. Станнымъ лишь является самому автору то обстоятельство, что въ этомъ воспаленномъ эндометріумѣ ему не удалось наблюдать микробовъ, которыхъ онъ въ обильномъ количествѣ нашелъ въ отпадающей оболочкѣ.

С. Ю. Хазанъ.

117. Ahlfeld.—Weitere Untersuchungen über die physiologischen Vorgänge in der Nachgeburtsperiode.—(Zeitschr. f. Geb. u. Gyn. Bd. XXXVI Hft. 3).—**Дальнѣйшія изслѣдованія о физиологическихъ процессахъ въ третьемъ періодѣ родовъ.**

Авторъ поставилъ себѣ задачею въ цѣломъ рядѣ родовъ воспроизвести картину положенія дѣтскаго мѣста въ началѣ родовъ